山东省卫生健康委员会

鲁卫办字〔2018〕292号

山东省卫生健康委员会

关于印发《山东省城乡医院对口支援工作

实施方案（2019-2021年）》的通知

各市卫生健康委（卫生计生委），委属（管）医疗卫生机构：

为持续提升基层医疗卫生机构服务能力，加快推进建立分级诊疗制度，进一步改善人民群众看病就医感受，在巩固前阶段帮扶成果基础上，我委确定继续开展城乡医院对口支援工作，并制定了《山东省城乡医院对口支援工作实施方案（2019-2021年）》，现印发给你们，请结合工作实际认真贯彻落实。

山东省卫生健康委员会

2018年12月29日

（信息公开形式：主动公开）

山东省城乡医院对口支援工作实施方案

（2019-2021年）

为进一步提升基层医疗服务能力，满足群众医疗服务需求，认真贯彻原国家卫生计生委《关于进一步深化城乡医院对口支援工作的意见》（国卫医发〔2014〕7号）和国家卫生健康委《全面提升县级医院综合能力工作方案（2018-2020年）》有关要求，结合工作实际，制定本实施方案。

一、总体要求

（一）指导思想

全面贯彻党的十九大和全国、全省卫生健康大会精神，坚持以人民为中心的发展思想，实施乡村振兴战略，落实健康扶贫政策，坚持“保基本、强基层、建机制”的总体要求，立足我省县域居民医疗服务实际需求，以学科和人才队伍建设为核心，通过新一轮对口支援工作，持续提高县乡两级医疗卫生机构的服务能力和水平，构建优质高效的县域医疗服务体系，进一步推动构建分级诊疗制度，为人民群众提供更多安全、优质、经济、便捷的医疗卫生服务，满足人民群众日益增长的医疗服务需求。

（二）工作原则

1.统筹协调、加强衔接。根据上一轮对口帮扶取得的成效，充分考虑医疗机构间地域和传统合作关系，统筹协调优质医疗资源，对三级医院（含妇幼保健院，下同）支援县级医院的对口关系进行调整，安排委属（管）医院和省级区域医疗中心有针对性地开展对口帮扶工作。对已经参照三级管理的县级医院不再安排三级医院进行帮扶。支援医院和受援医院要加强协调配合，做好对口关系调整的工作衔接。

2.突出重点、精准帮扶。以加强县级医院人才、技术、重点专科等核心竞争力建设做为帮扶工作重点，针对县域内医疗服务能力建设的薄弱环节，重点帮扶，精准帮扶，签订帮扶协议，明确可操作、可量化的考核指标。创新支援方式，通过医院对医院、科室对科室、团队对团队、派下去、请上来的方式，促进县域医疗综合服务能力提升。

3.因地制宜、分类指导。坚持“综合医院支援综合医院、中医医院支援中医医院、妇幼保健院支援妇幼保健院、专科医疗卫生机构支援有需求的医疗卫生机构”的基本原则，结合受援双方医疗卫生机构的能力和需求，尊重帮扶医院合作意愿，做到合理搭配，充分调动受援双方的积极性，使对口帮扶工作取得实效。

（三）帮扶时间

2019年-2021年，期间无特殊原因不得变更对口帮扶关系。

（四）工作目标

按照《国家卫生健康委和国家中医药管理局关于印发全面提升县级医院综合能力工作方案（2018-2020年）的通知》（国卫医发〔2018〕37号）有关要求，通过对口帮扶，落实县级医院功能定位，提升县级医院管理水平和医疗服务能力，有效承担县域内居民常见病、多发病诊疗，危急重症抢救与疑难病症救治和转诊任务，实现县域内就诊率90%的目标，为推动分级诊疗制度提供保障。

到2021年，按照原国家卫生计生委制定的《县医院医疗服务能力基本标准和推荐标准》和国家中医药管理局制定的《县级中医医院医疗服务能力基本标准和推荐标准（试行）》，全部县医院达到县医院服务能力基本标准要求，力争超过50%的县医院达到推荐标准或参照三级医院管理。

二、工作任务

（一）签订对口帮扶责任书。省、市卫生健康行政部门按照本方案确定的对口帮扶关系（见附件1,已经支援医院同意），协调、指导委属（管）医院、省级区域医疗中心与受援县（市、区）政府和县级医院签订一对一对口帮扶责任书（见附件2），明确对口帮扶总体目标、年度分解任务和量化考核指标，建设特色或重点专科、重点科室的数量，要具体到学科、专业、病种或技术，派驻人员的数量、专业、职称、连续工作时间，培养业务骨干或科室带头人的数量等工作指标和完成时限。协议内容作为考核对口支援工作落实情况的依据。

各市卫生健康行政部门应于2019年3月底前，将附件1确定的对口帮扶县级医院责任书（三级医院、县级政府、县级医院三方签订）报省卫生健康委医政医管处备案。

（二）提升临床专科服务能力。支援医院要根据受援医院功能定位和建设发展实际，结合当地医疗服务需求，采取“组团式”支援方式，向县级医院派驻1名院长或者副院长，至少4名医务人员组成的团队（中医医院可派驻3名）驻点帮扶。支援医院要根据受援医院县域内卫生健康发展水平和居民诊疗需求、外转率排名等因素，综合确定受援医院薄弱环节，制定学科帮扶计划，重点加强儿科、精神科、老年病科、麻醉、重症医学、康复医学科等学科建设，补齐薄弱临床专科能力的短板，通过病理科、医学检验、医学影像科支撑学科的建设，夯实平台专科基础。支援妇幼保健院还要注重受援县级妇幼保健院保健专科能力的提升，促进其保健与临床融合发展。三级医院要充分发挥国家和省级临床重点专科等高水平专科优势，帮助受援医院以内科、外科、妇产科诊疗科目为重点，指导开展新技术、新项目，逐步推广内镜、介入诊疗等微创技术临床应用能力，提升肿瘤、心脑血管等重大疾病诊断治疗能力，逐步为受援医院培育建设一批优势特色专科，满足县域内患者不同层次的就医需求。

（三）加强人才队伍建设。通过“派下去”“请上来”等多种方式，促进受援双方业务骨干双向交流。采取教学查房、手术带教、学术讲座等形式，根据县级医院医疗技术发展实际需求，有针对性地开展县级医院骨干医师培训，每年为受援医院培训至少3名骨干医师或其他医学专业技术人员，提升县级医院专业技术人员的业务水平。三级医院优先安排受援医院住院医师规范化培训和符合条件的业务骨干专科医师规范化培训，有计划的为县级医院打造稳定、结构合理的专业技术人才梯队。

（四）提高县级医院管理水平。通过帮扶双方医院管理人员相互挂职，引进三级医院成熟管理经验。派驻人员参与受援医院和科室管理，帮助受援医院完善管理规章制度，加强医院和科室内部管理，提高受援医院法制化、科学化、规范化、精细化、信息化管理水平，加强医疗质量管理和医疗安全管理制度建设，完善质量管理体系和工作机制，运用质量管理工具持续改进医疗质量，防范医疗风险。

（五）构建合理有序的分级诊疗格局。通过巩固县医院在县域医疗服务的中心和龙头地位，结合县域医共体建设，促进县域医疗服务体系更加优化，带动县域医疗服务能力整体提升，为实现基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗制度提供有力保障和支撑。

（六）积极开展远程医疗服务。充分发挥远程医疗服务在优化医疗资源配置方面的作用，支援医院与受援医院、受援医院与乡镇卫生院建立远程医疗服务关系，通过远程医疗服务提高县域医疗服务水平和可及性。支援医院要积极开展远程会诊、远程查房、远程继续教育等活动，不断提升受援医院医疗技术水平。

三、任务分工

（一）认真组织实施。省卫生健康委制定工作方案并组织实施，指导三级医院与县级人民政府和县级医院签订对口帮扶责任书。定期对工作进展情况和取得成效进行督查和评估，及时发现、解决帮扶工作中出现的问题。对各地对口帮扶工作进行年度抽查，对全省帮扶工作进行总结评估。市级卫生健康行政部门监督指导对口医院落实工作任务，年底组织集中考核，对帮扶工作进行总结形成年度报告，于每年1月20日前报送省卫生健康委医政医管处。

市、县级卫生健康部门按照分类指导的原则，根据乡村振兴战略、分级诊疗制度建设、区域卫生规划以及县域医共体建设等情况，结合县域内各医院的医疗保障能力和临床专业科室的实际情况，统筹规划其他县级医院的发展重点，安排部署市级医疗机构对口支援其他县级医疗机构以及二级以上医疗卫生机构对口支援乡镇卫生院。要结合“业务院长”选派工作，重点支持乡镇卫生院发展特色专科，不断提升医疗服务能力。各市制定的工作方案，于2019年3月底前报送省卫生健康委医政医管处。

委属（管）医疗卫生机构在完成指定帮扶任务的基础上，可以结合医疗集团、县域医共体、专科联盟等医联体建设情况和城市医师到农村服务工作，结合实际自行开展部分对口支援工作，受援单位及双方协议应于每年3月底前报省卫生健康委备案，未按时备案的不予纳入城市医师到农村服务管理。

（二）加强派驻人员服务管理。支援医院要在实地调研基础上制定切实可行的支援方案、工作计划，要严格按照城乡医院对口支援工作安排和双方协议要求，按时、足额做好医务人员的派出工作。要全面落实城市医师下基层激励机制，按规定落实派出人员的工资、绩效、补贴、职称晋升、岗位聘用、提拔任用、评先评优等方面待遇。受援医院要为派驻医师日常生活和开展帮扶工作提供必要的条件和保障。要加强信息管理和报送，派驻人员情况、支援工作开展情况、工作量等有关资料和数据要及时、完整、准确在国家及我省城乡医院对口支援信息管理系统中填报。

各级卫生健康行政部门、医疗机构要加强对派出医务人员的管理，对医务人员到岗在岗及工作开展情况进行监督检查。医务人员派驻期间，暂停其在原单位的处方资格。支援医院每月要至少组织一次到岗在岗情况检查，受援医院要严格落实日常考勤、请假备案管理责任。市、县（市、区）卫生健康行政部门要结合实际，对所辖医疗机构派出人员、接收人员，重点就报到到岗、日常在岗及工作开展情况进行抽查。要综合运用现场检查、电话抽查、诊疗信息核查等手段加强监督检查，并如实记录结果，及时通报情况。检查抽查情况纳入医疗机构等级评审日常评价内容，对于无正当理由脱岗2次（含）以上的派出医务人员其考核结果认定为不合格，其派出医疗机构等级评审对口支援项目不得分。

（三）严格开展考核鉴定和绩效评价。受援医院、有关县（市、区）卫生健康行政部门要严格按照有关规定对派驻人员进行考核并作出鉴定，派出单位要根据考核鉴定结果和日常管理、检查情况对派出人员工作情况进行审核、公示，有效保证考核鉴定、审核公示结果客观公正。对于考核中弄虚作假的单位和个人，根据有关规定给予严肃处理。

四、工作要求

（一）加强组织领导。各级卫生健康行政部门和医疗机构要进一步提高对新一轮对口支援工作重要性的认识，统一思想，形成共识，将对口支援工作作为公立医院履行社会责任和体现公益性的重要内容，加强组织领导，实行一把手负责制，建立健全制度，做到任务到人，责任到人，认真落实各项措施，确保对口支援任务按期完成。

（二）加强督导评估。城乡医院对口支援实行目标管理，建立对支援和受援双方考核制度。各级卫生健康行政部门要建立完善激励约束机制，对口支援考核结果作为医院评审评价、临床重点专科建设和各项评优评先的重要参考指标。我委将继续委托省医师协会对各市卫生健康行政部门、委属（管）医疗机构及派驻人员的工作情况尤其是派驻人员到岗情况进行抽查暗访和督导，并定期对各地城乡医院对口支援情况进行督查和评估，评估工作以支援医院和受援单位作为一个整体进行。对口支援考核工作按照国家卫生健康行政部门、国家中医药管理部门制定的考核指标体系执行。

（三）加强宣传引导。要高度重视宣传工作，充分发挥公共媒体的宣传和舆论引导，加强政策宣传，做好典型经验推广，营造良好舆论氛围，形成行业内外共同推进支持城乡医院对口支援的工作局面。

附件：1.三级医院（综合医院、中医院、中西医结合医院、

专科医院、妇幼保健院）对口支援县（市、区）

关系表

2.三级医院对口帮扶县级医院责任书

附件1

三级医院（综合医院、中医院、

中西医结合医院、专科医院、妇幼保健院）

对口支援县（市、区）关系表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 支援单位 | 受援市 | 县(市、区) | 备注 |
| 1 | 山东省立医院 | 临沂市 | 蒙阴县 |  |
| 聊城市 | 阳谷县 |  |
| 菏泽市 | 鄄城县 |  |
| 菏泽市 | 东明县 |  |
| 2 | 山东大学齐鲁医院 | 德州市 | 禹城市 |  |
| 德州市 | 夏津县 |  |
| 聊城市 | 临清市 |  |
| 菏泽市 | 定陶县 |  |
| 3 | 山东省千佛山医院 | 德州市 | 乐陵市 |  |
| 德州市 | 武城县 |  |
| 德州市 | 庆云县 |  |
| 菏泽市 | 郓城县 |  |
| 4 | 山东大学第二医院 | 淄博市 | 高青县 |  |
| 泰安市 | 东平县 |  |
| 临沂市 | 沂水县 |  |
| 德州市 | 齐河县 |  |
| 5 | 山东省立三院 | 济南市 | 商河县 |  |
| 济南市 | 平阴县 |  |
| 德州市 | 平原县 |  |
| 德州市 | 宁津县 |  |
| 6 | 青岛大学附属医院 | 青岛市 | 莱西市 |  |
| 日照市 | 五莲县 |  |
| 枣庄市 | 山亭区 |  |
| 枣庄市 | 台儿庄区 |  |
| 7 | 潍坊医学院附属医院 | 潍坊市 | 昌邑市 |  |
| 潍坊市 | 临朐县 |  |
| 8 | 泰山医学院附属医院 | 泰安市 | 肥城市 |  |
| 泰安市 | 宁阳县 |  |
| 9 | 济宁医学院附属医院 | 济宁市 | 嘉祥县 |  |
| 济宁市 | 鱼台县 |  |
| 济宁市 | 汶上县 |  |
| 菏泽市 | 单 县 |  |
| 10 | 滨州医学院附属医院 | 滨州市 | 阳信县 |  |
| 滨州市 | 无棣县 |  |
| 滨州市 | 博兴县 |  |
| 11 | 滨州医学院烟台附属医院 | 烟台市 | 栖霞市 |  |
| 淄博市 | 沂源县 |  |
| 12 | 烟台市毓璜顶医院 | 烟台市 | 海阳市 |  |
| 烟台市 | 招远市 |  |
| 烟台市 | 长岛县 |  |
| 13 | 潍坊市人民医院 | 东营市 | 利津县 |  |
| 东营市 | 广饶县 |  |
| 14 | 济宁市人民医院 | 济宁市 | 微山县 |  |
| 济宁市 | 曲阜市 |  |
| 济宁市 | 梁山县 |  |
| 济宁市 | 泗水县 |  |
| 15 | 临沂市人民医院 | 临沂市 | 费 县 |  |
| 临沂市 | 郯城县 |  |
| 临沂市 | 临沭县 |  |
| 临沂市 | 沂南县 |  |
| 16 | 聊城市人民医院 | 聊城市 | 高唐县 |  |
| 聊城市 | 莘县 |  |
| 聊城市 | 冠县 |  |
| 聊城市 | 茌平县 |  |
| 17 | 山东中医药大学附属医院 | 东营市 | 广饶县 | 帮扶中医院 |
| 临沂市 | 临沭县 | 帮扶中医院 |
| 德州市 | 宁津县 | 帮扶中医院 |
| 聊城市 | 莘县 | 帮扶中医院 |
| 菏泽市 | 东明县 | 帮扶中医院 |
| 18 | 山东中医药大学第二附属医院 | 滨州市 | 无棣县 | 帮扶中医院 |
| 菏泽市 | 牡丹区 | 帮扶中医院 |
| 菏泽市 | 成武县 | 帮扶中医院 |
| 菏泽市 | 巨野县 | 帮扶中医院 |
| 19 | 济南市中医医院 | 济南市 | 长清区 | 帮扶中医院 |
| 济南市 | 历城区 | 帮扶中医院 |
| 济南市 | 平阴县 | 帮扶中医院 |
| 济南市 | 济阳县 | 帮扶中医院 |
| 济南市 | 商河县 | 帮扶中医院 |
| 20 | 青岛市中医医院 | 青岛市 | 黄岛区（原胶南市） | 帮扶中医院 |
| 青岛市 | 平度市 | 帮扶中医院 |
| 青岛市 | 莱西市 | 帮扶中医院 |
| 21 | 淄博市中医医院 | 淄博市 | 高青县 | 帮扶中医院 |
| 淄博市 | 沂源县 | 帮扶中医院 |
| 22 | 枣庄市中医医院 | 枣庄市 | 峄城区 | 帮扶中医院 |
| 枣庄市 | 台儿庄区 | 帮扶中医院 |
| 枣庄市 | 薛城区 | 帮扶中医院 |
| 23 | 烟台市中医医院 | 烟台市 | 龙口市 | 帮扶中医院 |
| 烟台市 | 海阳市 | 帮扶中医院 |
| 烟台市 | 栖霞市 | 帮扶中医院 |
| 24 | 潍坊市中医医院 | 潍坊市 | 青州市 | 帮扶中医院 |
| 潍坊市 | 寿光市 | 帮扶中医院 |
| 潍坊市 | 安丘市 | 帮扶中医院 |
| 潍坊市 | 高密市 | 帮扶中医院 |
| 潍坊市 | 临朐县 | 帮扶中医院 |
| 25 | 济宁市中医医院 | 济宁市 | 微山县 | 帮扶中医院 |
| 济宁市 | 梁山县 | 帮扶中医院 |
| 26 | 泰安市中医医院 | 泰安市 | 泰山区 | 帮扶中医院 |
| 泰安市 | 宁阳县 | 帮扶中医院 |
| 泰安市 | 东平县 | 帮扶中医院 |
| 27 | 威海市中医医院 | 威海市 | 乳山市 | 帮扶中医院 |
| 28 | 日照市中医医院 | 日照市 | 五莲县 | 帮扶中医院 |
| 29 | 临沂市中医医院 | 临沂市 | 沂南县 | 帮扶中医院 |
| 临沂市 | 费 县 | 帮扶中医院 |
| 临沂市 | 莒南县 | 帮扶中医院 |
| 临沂市 | 兰陵县 | 帮扶中医院 |
| 30 | 德州市中医医院 | 德州市 | 乐陵市 | 帮扶中医院 |
| 德州市 | 齐河县 | 帮扶中医院 |
| 德州市 | 武城县 | 帮扶中医院 |
| 31 | 聊城市中医医院 | 聊城市 | 临清市 | 帮扶中医院 |
| 聊城市 | 阳谷县 | 帮扶中医院 |
| 聊城市 | 茌平县 | 帮扶中医院 |
| 聊城市 | 冠县 | 帮扶中医院 |
| 32 | 滨州市中医医院 | 滨州市 | 沾化县 | 帮扶中医院 |
| 滨州市 | 惠民县 | 帮扶中医院 |
| 33 | 菏泽市中医医院 | 菏泽市 | 曹 县 | 帮扶中医院 |
| 菏泽市 | 单 县 | 帮扶中医院 |
| 菏泽市 | 郓城县 | 帮扶中医院 |
| 菏泽市 | 定陶区 | 帮扶中医院 |
| 菏泽市 | 鄄城县 | 帮扶中医院 |
| 34 | 山东省妇幼保健院 | 德州市 | 齐河县 | 帮扶妇保院 |
| 日照市 | 五莲县 | 帮扶妇保院 |
| 35 | 济南市妇幼保健院 | 济南市 | 平阴县 | 帮扶妇保院 |
| 菏泽市 | 单县 | 帮扶妇保院 |
| 36 | 青岛市妇幼保健院 | 青岛市 | 胶州市 | 帮扶妇保院 |
| 青岛市 | 黄岛区 | 帮扶妇保院 |
| 37 | 淄博市妇幼保健院 | 淄博市 | 高青县 | 帮扶妇保院 |
| 滨州市 | 邹平市 | 帮扶妇保院 |
| 38 | 枣庄市妇幼保健院 | 枣庄市 | 薛城区 | 帮扶妇保院 |
| 聊城市 | 冠县 | 帮扶妇保院 |
| 39 | 潍坊市妇幼保健院 | 潍坊市 | 寿光市 | 帮扶妇保院 |
| 东营市 | 广饶县 | 帮扶妇保院 |
| 40 | 泰安市妇幼保健院 | 泰安市 | 宁阳县 | 帮扶妇保院 |
| 菏泽市 | 市妇保院 | 帮扶妇保院 |
| 41 | 临沂市妇儿医院 | 临沂市 | 蒙阴县 | 帮扶妇保院 |
| 日照市 | 岚山区 | 帮扶妇保院 |
| 42 | 德州市妇幼保健院 | 德州市 | 武城县 | 帮扶妇保院 |
| 德州市 | 陵城区 | 帮扶妇保院 |
| 43 | 山东省胸科医院 | 济南、济宁 | | 帮扶相关医疗机构 |
| 44 | 山东省精神卫生中心 | 济南、德州 | | 帮扶相关医疗机构 |
| 45 | 山东省耳鼻喉医院 | 济南、淄博 | | 帮扶相关医疗机构 |
| 46 | 山东省医科院附属医院 | 德州、聊城 | | 帮扶相关医疗机构 |
| 47 | 山东大学口腔医院 | 烟台、德州 | | 帮扶相关医疗机构 |
| 48 | 山东中医药大学附属眼科医院 | 泰安、菏泽 | | 帮扶相关医疗机构 |
| 49 | 山东省肿瘤医院 | 济南、泰安、济宁、枣庄 | | 帮扶相关医疗机构 |
| 50 | 山东省职业病医院 | 东营、济宁、莱芜、菏泽 | | 帮扶相关医疗机构 |
| 51 | 山东省皮肤病医院 | 泰安、济宁 | | 帮扶相关医疗机构 |
| 52 | 山东省眼科医院 | 泰安 | | 帮扶相关医疗机构 |
| 53 | 青岛眼科医院 | 威海 | | 帮扶相关医疗机构 |
| 备注： | 胶州、滕州、莱阳、青州、文登、沂水、临清、惠民、单县九个县（市、区）设有中心医院，不再安排三级综合医院对其进行帮扶，西部隆起带的临沂沂水、聊城临清、菏泽单县除外。 | | | |

附件2

三级医院对口帮扶县级医院责任书

（模板）

为全面贯彻党的十九大和全国、全省卫生健康大会精神，坚持以人民为中心的发展思想，实施乡村振兴战略，落实健康扶贫政策，推进分级诊疗制度，保证《山东省城乡医院对口支援工作实施方案（2019-2021年）》（以下简称《方案》）顺利实施，确保县级医院服务能力有效提升，对口帮扶双方医院和县（市、区）人民政府承诺：

一、医院的责任

（一）帮扶医院

1.根据受援医院实际需求，结合本地实际情况，精心组织、认真落实对口帮扶各项任务支援任务。

2.保证派出人员各项福利待遇不变，并给予一定补贴。对口帮扶工作优秀的，在职称晋升、岗位聘用、提拔任用、各项评优评先时优先考虑。

3.加强专项经费使用管理，按照有关规定使用。

（二）受援医院

1.摸清本地医院情况，实事求是地提出需求，为帮扶医院派驻人员提供良好的工作环境、必要的生活保障，保证派驻人员“用得上、用得好”。

2.选派骨干医师到帮扶医院培训，加强培训效果考核。

3.加强专项经费使用管理，按照有关规定使用。

（三）共同责任

在本责任书的框架下，针对双方实际，制定可量化的对口帮扶目标，主要包括：县级医院综合能力提升总目标，年度医疗服务能力目标，年度管理水平提升目标，人才培养目标和计划（含派驻和派出人员），拟掌握的新医疗技术，拟开展的新医疗服务项目，考核评估指标，激励约束机制及具体措施，宣传计划，以及其他目标。

二、县（市、区）人民政府责任

（一）落实政府对公立医院的投入责任。

（二）将对口帮扶工作任务落实情况和效果作为县级医院院长考核内容。

（三）为帮扶医院派驻人员提供必要的工作条件、政策支持和生活保障。

帮扶医院 县（市、区）人民政府 受援医院

（签字、盖章） （签字、盖章） （签字、盖章）

年 月 日

山东省卫生健康委员会办公室 2019年1月11日印发